

Anexo I - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE BOLSAS - CANDIDATO/A

1. Nome

completo: _____

2. Nome social

(opcional): _____

3. Raça / Cor

Preto Pardo Indígena Amarelo Branco

4. Etnia

Quilombola Indígena Pertence à qual etnia?

4.1. Movimento ou organização social do campo (espaço agrário) a qual pertence:

MST STRAAF MAB MAM EFA Outros/as:

5. Qual sua deficiência? Transtorno?

Deficiência visual: é a perda ou redução da capacidade visual em ambos os olhos, com caráter definitivo, não sendo suscetível de ser melhorada ou corrigida com o uso de lente e/ou tratamento clínico ou cirúrgico.

Deficiência auditiva: consiste na perda parcial ou total da capacidade de ouvir, isto é, um indivíduo que apresente um problema auditivo.

Deficiência físico-motora: apresenta-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Deficiência intelectual: No dia a dia, isso significa ter dificuldade em interagir, aprender, entender e realizar atividades comuns para as outras pessoas. Muitas vezes, o comportamento é como se tivesse menos idade do que realmente tem.

Transtornos globais de desenvolvimento: alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Sob essa classificação se descrevem diferentes transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas qualitativamente.

Altas habilidades / superdotação: potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

Deficiência múltipla: definida pela associação de dois ou mais tipos de deficiência (intelectual/visual/auditiva/física), distúrbios neurológicos, emocionais e linguagem, dificultando sua autonomia.

Outro(a)s:

Não sei

Não tenho Deficiência ou Transtorno

6. Curso no IFCE:

7. Número de matrícula: _____

8. E-mail: _____

9. Telefone (com código de área): _____

10. Número da carteira de identidade e Órgão Emissor: _____

11. Número do CPF: _____

12. Declaração de ciência das condições de inscrição

Declaro

() que estou ciente de todos os requisitos exigidos para candidatar-me à bolsa de extensão do deste Edital.

13. Disponibilidade do turno para o programa institucional – marque com “x” todos os seus horários disponíveis (a disponibilidade poderá ser considerada para a seleção):

TURNO	SEG	TER	QUA	QUI	SEXTA
MANHÃ					
TARDE					
NOITE					

13.1 Tem disponibilidade para atuar aos sábados e domingos, caso, eventualmente, seja necessário:

() Sim () Não

14. Declarações (para o processo seletivo)

14.1. Declaração de disponibilidade de tempo para 12 horas de atividades semanais como bolsista de extensão.

Eu, _____, abaixo assinado(a), declaro que disponho de 12 (doze) horas semanais para desempenho das atividades de extensão, conforme os horários disponíveis no quadro acima, bem comprometo-me a colaborar em ações e eventos organizados pelo projeto, durante a vigência do mesmo, para a realização de atividades e, se possível, apresentar trabalhos em congressos como forma de divulgação de atividades extensionistas, bem como buscar realizar publicações das experiências vivenciadas na extensão.

_____, _____ de _____ de 2025.
(local) (data)

Assinatura do Candidato